

به نام خداوند



# رویکرد روان تنی به بیماری‌های التهابی روده

## Psychosomatic Approach to Inflammatory Bowel Diseases (IBD)

حمید افشار

روانپزشک - فلوشیپ روان تنی

مشاور بالینی



- تجربه زیسته (Lived experience) بیماران درگیر با بیماریهای مزمن، نقش مهمی در فهم فرآیندهای مختلف آسیب زایی و سلامت زایی برای آنان دارد. درمانگران و مراقبین هم با درک عمیق تری می توانند برنامه های درمانی و مراقبتی خود را به آنان ارائه دهند.

- در این ارائه کوتاه به اختصار به برخی پیامدهای روان-تنی که در بیماران دچار بیماریهای التهابی روده (IBD) شکل می گیرد اشاره شده است، پاره هایی از تجربیات زیسته برخی بیماران مراجعه کننده به کلینیک های روان تنی نیز با اجازه ایشان در این اسلاید ها دیده می شود.

- نگاه بیماران به موضوع بیماری و ناخوشی و نیازهای آنان به مقوله درمان و مراقبت، ممکن است با نگاه درمانگر و مستندات موجود متفاوت باشد. سعی مراقبین و درمانگران برای فهم و انطباق این دو، مفید و کمک کننده است.

# Introduction:

---

- The diagnosis and management of IBD has evolved significantly in recent decades.
- Previous proposals for a biopsychosocial model have not resulted in a change in current best practice.
- American Gastroenterological Association proposed **developing individualised, integrated management strategies**, which simultaneously address both inflammatory activity and psychological wellbeing

## What Is Inflammatory Bowel Diseases?

- IBD is characterized by:
  - Chronic, immune-mediated inflammation in the gastrointestinal (GI) tract
  - Often has a progressive, destructive course
- The two major forms of IBD are Crohn's disease (CD) and ulcerative colitis (UC)
- **IBD is *not* IBS (irritable bowel syndrome)**
- Incidence of IBD has significantly increased over time in the U.S.
- An estimated 1.6-3.1 million are living with Crohn's or ulcerative colitis in the U.S.

1. CDC. <http://www.cdc.gov/ibd/#epidIBD>. Accessed April 13, 2017.

2. Kornbluth A, et al. *Am J Gastroenterol*. 2010;105(3):501-523.

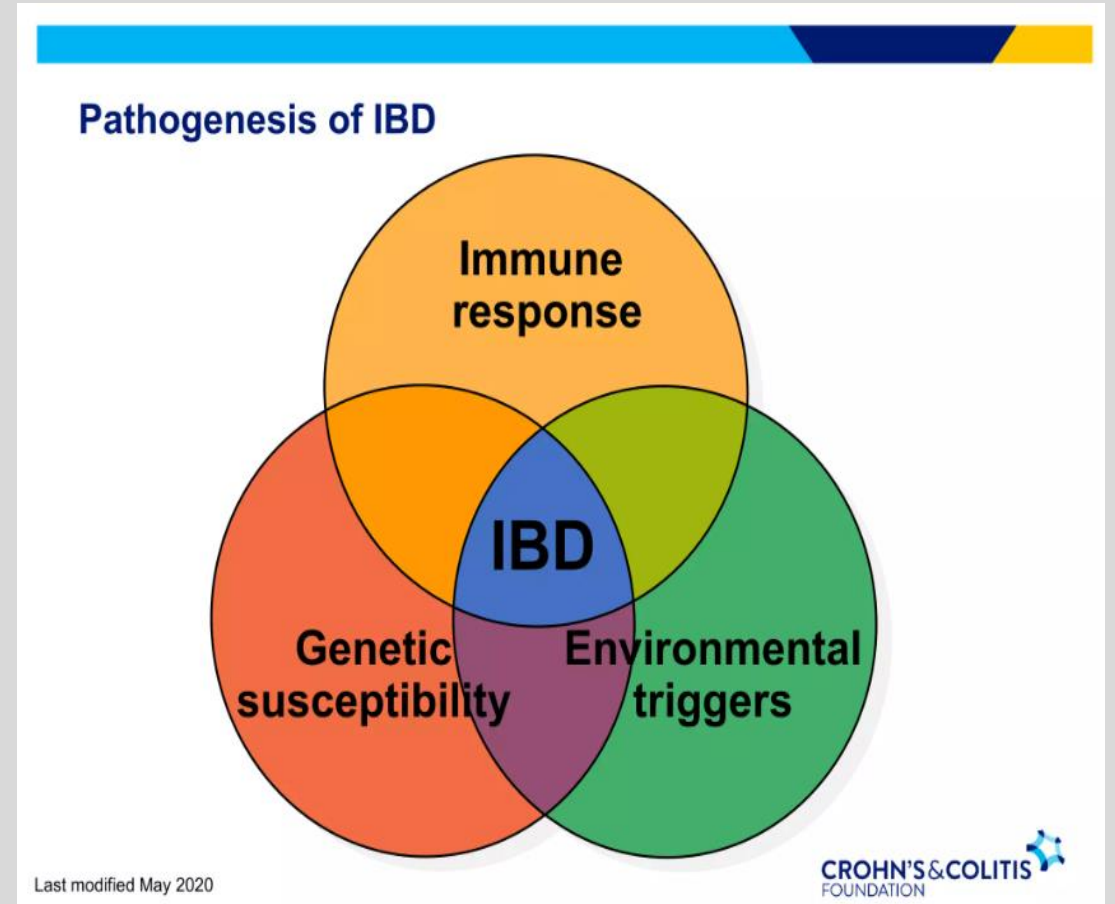
3. Lichtenstein GR, et al. *Am J Gastroenterol*. 2009;104(2):465-483.

4. Crohn's & Colitis Foundation. (2014). *The Facts about Inflammatory Bowel Disease* [Fact Book].

5. Loftus CG, et al. *Inflamm Bowel Dis*. 2007;13(3):254-261.

# Etiology

- **Mucosal inflammation is pathognomonic of IBD.**
- **Subclinical mucosal inflammation and increased mucosal barrier permeability may play a role in the development of IBS.**
  - bacterial lipopolysaccharide-mediated enteric immune activation
  - visceral hypersensitivity, and afferent sensory nerve stimulation (activation of the brain-gut axis)
  - circulating pro-inflammatory cytokines in both the peripheral blood and intestinal mucosa
  - reduced bacterial diversity and a pro-inflammatory bacterial microbiome are associated with disease activity



## Predominant Symptoms of UC

- Rectal bleeding
- Frequent, small volume, loose stools
- Mucous discharge from the rectum
- Tenesmus, urgency, rectal pain
- Abdominal pain



Basson MD. Ulcerative colitis. <http://emedicine.medscape.com/article/183084-overview>. Updated February 14, 2017.

Last modified May 2020

# Epidemiology of Psychological Disorders in IBD

---

- More than 30% (35%) of patients with IBD suffer from **psychological disorders**, including anxiety and depression.
- **In quiescent disease**, around 10% report frequent abdominal pain, and between 11% and 35% report IBS-type symptoms, distinct from ongoing, continuous abdominal pain that is unrelated to defaecation, CD >UC.
- Among patients with IBD in histological remission, almost **one-in three meet criteria for IBS**.
- A durable relationship over time; reporting of abdominal pain or **IBS-type symptoms** and impaired psychological wellbeing.
- **Risk factors**; disease activity, an aggressive phenotype, and female sex.



# Psychological issues in inflammatory bowel disease: an overview

M. S. Sajadinejad,<sup>1</sup> K. Asgari,<sup>1</sup> H. Molavi,<sup>1</sup> M. Kalantari,<sup>1</sup> and P. Adibi

PMID: 22778720 PMCID: PMC3388477  
DOI: 10.1155/2012/106502

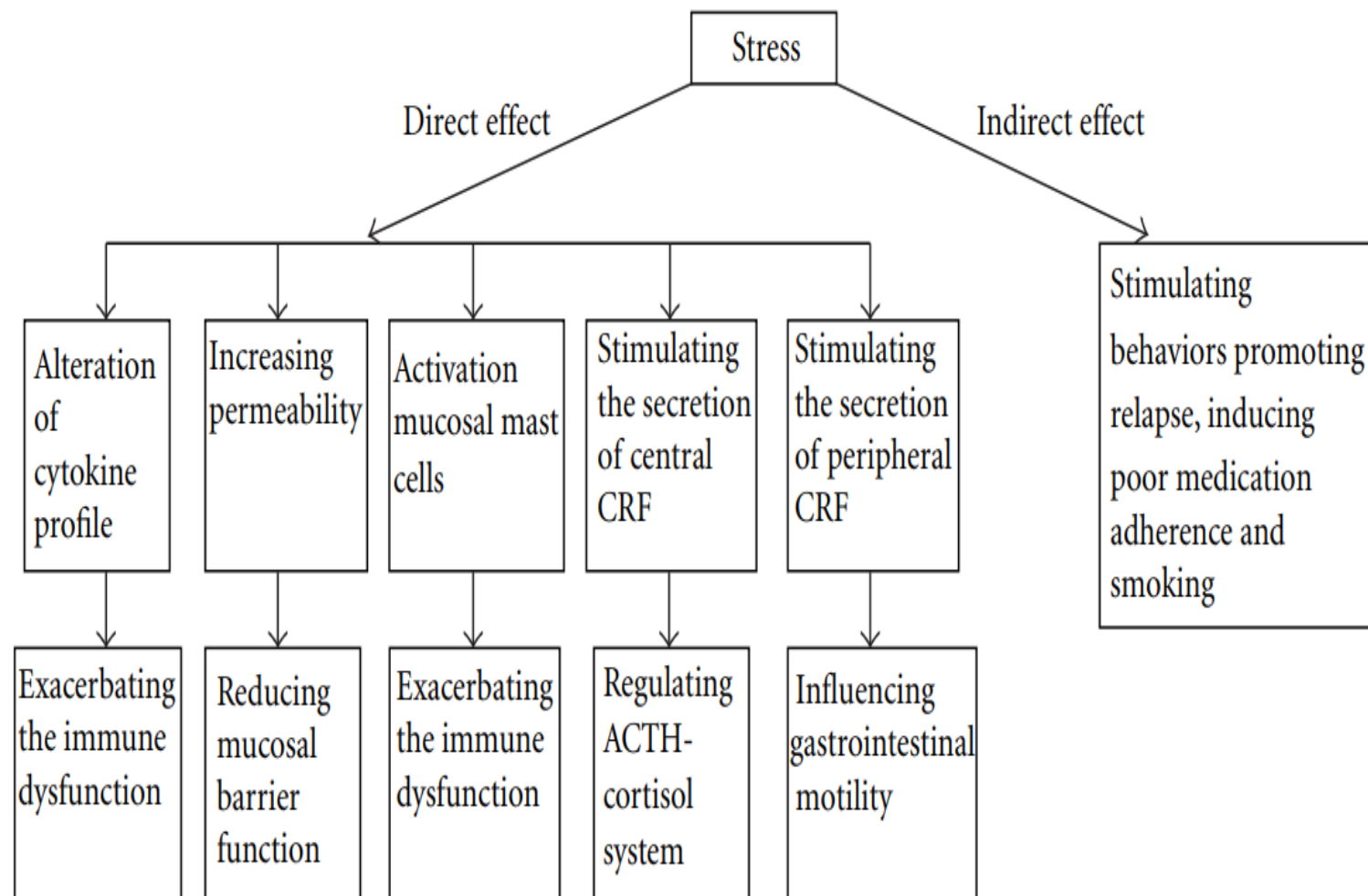


FIGURE 1: Direct and indirect mechanisms by which the course of IBD can be influenced by stress.

RECENT ADVANCES IN BASIC SCIENCE

# PSYCHOLOGICAL STRESS IN IBD: NEW INSIGHTS INTO PATHOGENIC AND THERAPEUTIC IMPLICATIONS

1481

J E Mawdsley, D S Rampton

*Gut* 2005;54:1481-1491. doi: 10.1136/gut.2005.064261

To date, the therapeutic opportunities offered by stress reduction therapy remain largely unexplored, in part because of methodological difficulties of such studies.

This paper reviews recent advances in our understanding of **the pathogenic role of psychological stress in IBD and emphasises the need for controlled studies** of the therapeutic potential of stress reduction.

**Psychological distress and  
allostatic load.**

## • چی بود چی شد...

- قبل از درگیری بازده من در شغلم و تحصیلم به قدری بالا بود که یه بخشی از طول روز رو کار میکردم (حدود هفت ساعت) یه تایمی رو زبان انگلیسی می خوندم و خودم رو برای آیلتس آماده می کردم و یه بخشی رو برای مقاله نوشتن گذاشته بودم. (مقاله هایی که در مورد الگوریتم ریاضی هندسی در فرم ها و تزئینات معماری ایرانی که قرار بود توی یکی از مجله های الزویر چاپش کنم؛ متأسفانه هنوز هم بعد از این همه سال نتونستم برگردم و کاملشون کنم) و یه بخشی ورزش و باشگاه... اینم اضافه کنم که هدفم اون موقع پذیرش و فاند گرفتن پی اچ دی از دانشگاه EHT زوریخ بود. اون روزی که معاون دپارتمان سازه های فشاری دانشکده معماری زوریخ در جواب ای میلم گفت که رزومم رو دیده و خوشش اومده و ازم خواست اپلای کنم، یکی از بهترین روزهای زندگیم بود ولی فقط به فاصله ی سه رو بعدش...
- همزمان شرکت در یک مسابقه بزرگ معماری که برای من اهمیت زیادی داشت... افتتاح دفتر کار...

## • ترمزم کشیده شد...

- بیماری کرون من رو به مدت یک ماه انداخت رو تخت و یک سال خونه نشینم کرد. خلاصه تجربه ی سال اول من با این بیماری اینه که:

دیدي که مرا هیچ کسی یاد نکرد      جز غم که هزار آفرین بر غم باد

# Coping with IBD

---

- Once IBD develops, the **unpredictability, uncertainty, and chronic course** of the disease can cause a wide range of psychological and interpersonal concerns to patients.
- These include **loss of control of the bowel, fatigue, impairment of body image, a fear of sexual inadequacy, social isolation or dependency, a concern about not reaching to one's full potential, and feeling dirty** .
- Indeed, symptoms, such as faecal incontinence or soiling and lack of bowel control, can lead to a loss of self-worthiness or cause stigmatization in patients [33, 34].

# Mental health disorders in IBD patients

---

Adjustment Disorders and Demoralization

---

Anxiety and Depressive Disorders

---

Trauma and related disorders

---

Somatic Symptom Disorder

---

Illness Anxiety and Disease phobia

---

Death Anxiety and Existential Fears

---

Medications induced mood disorders

1. Steroid-induced psychosis is uncommon but can present in patients with IBD.
2. In such cases, discontinuation of steroids and appropriate management of psychosis is needed.
3. Several factors have been postulated to confer a higher risk of steroid-induced psychosis including female gender and higher doses of steroids.

## PERSONALITY AND COPING STYLES

توقعات من قاتل خاموش من بود. قاتل بخشهای مهمی از زندگی من که از دستم رفته است.

اوائل از پدرم متنفر بودم، بعد از رفتار هاش، بعد از خودم و در نهایت از جهان بینی نفرت انگیزی که داشتم.

\*\*\*

از یه طرف همه ی روابطم با دوستانم قطع شد (تصمیم خودم بود که خودم رو پنهان کنم). البته این رو باید بگم که رابطه م با خونوادم خیلی بهتر شد.

نظر خودم اینه که بیماری استقلالم را ازم گرفت و حتی توی هفته های اول توی کارهای شخصیم هم وابسته به خونواده بودم. و خب این از محدود مواردی بود که به فال نیک گرفتم و سعی کردم حفظش کنم. چون این تجربه به من نشون داد که آدم میفته توی دره تنها افرادی که تا پایین دره میان خونوادن، بقیه از همون بالا فقط نگاه می کنن.

- Dysfunctional personality traits: *Neuroticism, Perfectionism, Alexithymia*
- Abnormal Illness Behaviour and Sick Role

# The Impact of Disease Activity on Psychological Wellbeing in IBD



- این همه رنج برای چیست؟ درد و رنج بیماری، از دست دادن خواسته ها و آرزوها.. آیا مرگ بهتر نیست؟

- وحشت مرگ از کودکی مرا در خود غرق کرده است. در گفتگو با پزشکم به نکاتی توجه کردم که هیچوقت در مخیله ام نمی گنجید. مرگ مرا در بر می گیرد، منتظر مرگ نمی مانم میدانم وقتی آمد من آنجا نیستم.

# The Impact of Psychological Wellbeing on Disease Activity in IBD

---

The lack of objective quantification of subsequent inflammatory activity & antecedent psychological disorders and subsequent disease activity

---

Assessment of disease activity: based on the interpretation of patient-reported symptoms.

---

Inappropriate escalation of therapy in patients without objective evidence of inflammation

---

Flare of disease activity

---

Lower adherence to medical therapy, increased frequency of investigation requesting and clinic attendance



# Psychological Wellbeing and Disease Activity in IBD: A Bi-directional Relationship?

- **A bi-directional relationship between psychological wellbeing and GI inflammation (murine model)**
- Inducing GI inflammation is associated with the **onset of behavioural changes**, and the **presence of depression can reactivate** colonic inflammation, which may be reversed using antidepressants.
- These bidirectional brain-gut pathways have been described previously in people with functional GI disorders
- In (IBD), the reporting (IBS)-type symptoms in patients with quiescent disease is common, and is associated with psychological disorders, impaired quality of life, and increased healthcare utilisation.
- brain-gut interactions: generation of new GI symptoms in people with pre-existing psychological disorders
- gut-brain interactions : development of anxiety or depression in people who already report GI symptoms
- bi-directional role brain gut axis interactions in IBS, and other chronic GI disorders
- The presence of psychological disorders in patients with IBD could therefore be a risk factor for the development of IBS-type symptoms



## Treatment of IBD

- Need to determine appropriate treatment based on:
  - IBD-related characteristics:
    - Disease activity
    - Disease severity
    - Complications of IBD
    - Response to prior IBD treatment(s)
  - Non-IBD characteristics:
    - Current infection
    - Comorbidities

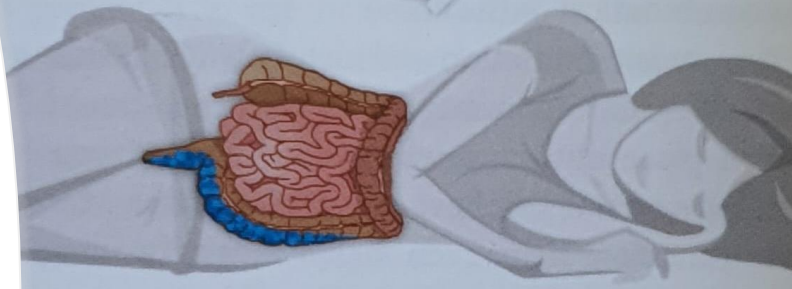
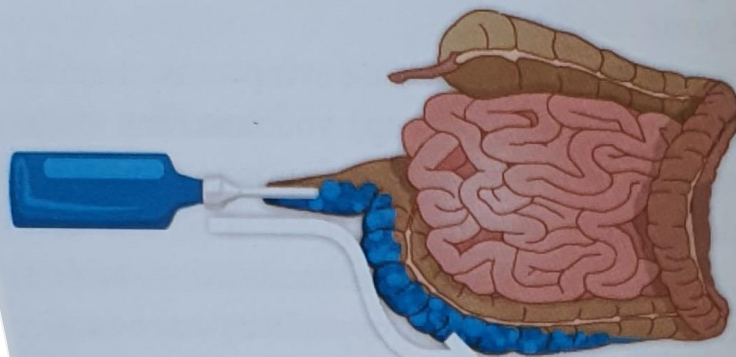
Modified from AGA Institute Guidelines for the Identification, Assessment and Initial Medical Treatment in Crohn's Disease Clinical Decision Support Tool available at:  
<https://s3.amazonaws.com/agaassets/pdf/guidelines/IBDCarePathway.pdf>

Last modified May 2020

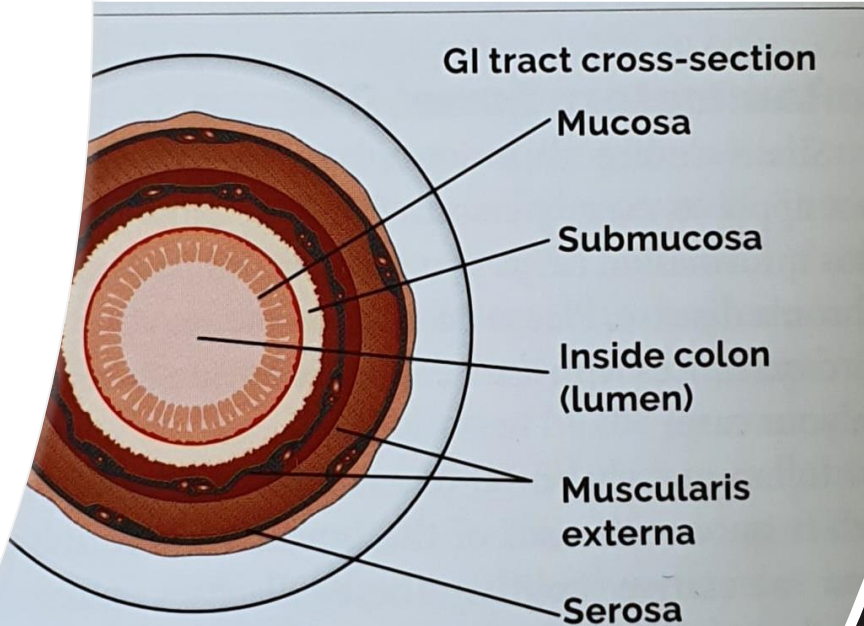
In patients with IBD, mucosal inflammation, psychological comorbidity, and the presence of IBS-type symptoms are all associated with poor quality of life.

Bio-psychosocial approach is recommended!

• ابهام و سردرگمی  
مرا می کشد چرا  
هیچکس درست  
جواب نمی دهد؟  
به فلاکت و  
دردسر دائمی  
دچارم؟



© Jan Kowalczewski



# Inflammatory Bowel Disease (IBD)

Patient Information



# IBD Patient information

- Intestinal anatomy
- Inflammatory Bowel Disease
- Symptoms/Complication
- Diagnosis
- Dietary and lifestyle modification
- Symptomatic medication therapy
- Anti-inflammatory medication therapy
- 5-ASA/ Corticosteroids/immunosuppressive Agents/Biologics
- Surgery
- What is flare?
- When to get treatment?
- Flare treatment options?
- Oral vs rectal treatment
- Is it important to treat a flare early, or it is ok to wait a bit?
- Other type of IBD: ischemic colitis/ diversion colitis/ radiation enteritis/ microscopic colitis (collagenous colitis & lymphocytic colitis)

Immunomodulators

Probiotics

Faecal Microbiota Transplantation (FMT)

Antidepressants

Psychological Therapies

• دارو درمانی روانپزشکی در بیماریهای التهابی روده  
آنتی دپرسانت ها، آنتی سایکوتیکهای جدید، ضد تشنج ها

• روان درمانی (CBT, Hypnotherapy, Mindfulness based therapy)

- خاموش شدن بخش معنوی ذهن و روان همواره مرا رنج می داد. بعد از بیماری و سکون طولانی، زمان آزاد زیاد داشتم و خیلی گوشه گیر شده بودم، کشیده شدم به سمت شعر و ادبیات کلاسیک فارسی. با سخت ترین و عجیب ترین کتاب فارسی شروع کردم. نظامی، حافظ، غزالی، مولانا...
- کتاب شکاف اعتماد به نفس راس هریس مرا قانع کرد بپذیرم و... بعد خیره به خورشید... شدم.

\*\*\*

- از اینجا (حدود دو الی سه سال از بیماری گذشته) تا الان شرایط رو توی یه بازه می بینم. اکت باعث شد که:
- تدریس کردن رو دوباره شروع کنم و در حال حاضر تو چندتا دانشگاه نرم افزار تدریس می کنم.
  - کار و شغلم رو بردم و جلو و درآمد خوبی دارم.
  - رابطه م با خانواده خیلی خوب شده.
  - دوستان نسبت به قبل محدودتر شدن ولی نگاهم به دوستی منطقی تر شده.
  - چند تا ساز میزنم (سه تار، دوتار، تار، تنبور)
  - ورزش می کنم.
- و البته اینکه :

ماییم که بی هیچ سرانجام خوشیم

گویند سرانجام ندارید شما

Outlook:

**Further well-designed RCTs of targeting the brain-gut axis, more carefully selected groups of patients**

- at risk of developing psychological disorders
- pre-existing anxiety or depression, as a means of preventing relapse of disease activity
- those who report co-existent IBS-type symptoms in the absence of inflammation, in order to reduce symptom burden and improve quality of life.

**Limited data on routine use of psychological therapies, antidepressants, and treatments targeting the intestinal microbiome.**

**Questions and  
Comments**